Nr 12. Kraków, 22. marca 1919. Rok LVIII.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Redakcya: Kraków 9 (Łobzów) Telefon 3105.

Administracya: ul. Dunajewskiego 2. Telefon 362.

Konto poczt. Kasy Oszczęd. 813 476.

Rękopisy zwraca się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia. Na rękopisie, czytelnie, po jednej stronie pisanym, należy z góry podać żądaną liczbę **odbitek**, których koszt oraz koszta klisz ponosi w całości autor.

ORGAN URZĘDOWY TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO I TOW. LEK. GALIC., ORGAN ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKÓW W PETERSBURGU, TOWARZYSTWA LEKARZY POLSKICH W KIJOWIE, CHICAGO, DETROIT CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH

WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE

LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO

ORGANU TOW. LEKARZY GALICYJSKICH I TOW. LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO

CZASOPISMO LEKARSKIE

ORGAN TOWARZ. LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

WYCHODZI CO SOBOTA.

Przedpłatę przyjmują **w Krakowie** Administracya i księgarnia S. A. Krzyżanowskiego, w **Warszawie** księgarnie Gebethnera i Wolfa, Wendego i Sp., nadto urzędy pocztowe austryackie i niemieckie.

Ogłoszenia przyjmuje Administracya. Cena ogłoszeń: 50 halerzy za wiersz petitowy lub jego miejsce.

Przedpłata wynosi: rocznie K 36·— kwartalnie K 9·—.

Jeden numer osobno kosztuje 80 hal.

Rok LVIII. Kraków. 22 marca 1919 Nr. 12.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO KRAKOWSKIEGO, TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH, ZWIĄZKU POLSKIEGO LEKARZY I PRZYRODNIKOW W PETERSBURGU, TOWARZYSTW LEK. POLSK. W KIJOWIE, CHICAGO I DETROIT, CZASOWO ORGAN OBU IZB LEKARSKICH GALICYJSKICH, WYDAWANY CZASOWO TAKŻE W ZASTĘPSTWIE »LWOWSKIEGO TYGODNIKA LEKARSKIEGO« ORGANU TOWARZYSTWA LEKARZY GALICYJSKICH I TOWARZYSTWA LEKARSKIEGO LWOWSKIEGO, ORAZ »CZASOPISMO LEKARSKIE« ORGAN TOWARZYSTW LEKARSKICH PROWINCYONALNYCH KRÓLESTWA POLSKIEGO.

Redaktor główny: Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Stan spółczesny chorób zakaźnych ostrych i metody ich zwalczania w Galicyi

napisał

Dr Adolf Kuhn,

krajowy inspektor sanitarny we Lwowie.

(Referat przygotowany na Zjazd w sprawie wyludnienia Polski, który się odbył 1. i 2. listopada 1918 w Warszawie).

(Ciąg dalszy).

Jako środki zapobiegawcze bardzo dzielne wymieniam dalej:

f) Gromadne badanie żołnierzy zdrowych, podejrzanych o zarażenie, celem wykrycia przenosicieli zarazków;

g) gromadne szczepienia ochronne przeciwko ospie, cholerze, durowi brzusznemu i pseudodysenteryi, wykonywane okresowo niekiedy w całych armiach, wreszcie oczyszczanie z pasorzytów większych oddziałów wojskowych.

Wspomnieć tu muszę, że wojsko czyniło także próby okresowego przymusowego oczyszczenia całej ludności z pasorzytów w miejscowościach, gdzie rozszerzenie duru plamistego było znaczne i opanowanie epidemii się przewlekało. Przy próbach tych napotykano na trudności nie do przezwyciężenia.

h) Żywność, przeznaczoną dla oddziałów wojskowych, poddawano kontroli fachowej, a ludzi, zajętych w kuchniach i w magazynach żywności, okresowo badano bakteryologicznie, poszukując roznosicieli zarazków. Tam, gdzie nie było zupełnie pewnej wody do picia, podawano wodę przegotowaną i zaraz chłodzoną albo wodę wyjałowioną zapomocą promieni ultrafioletowych. Każdy przyrząd, służący do wyjaławiania wody, czyto w etapach, czy w marszu, czy w linii bojowej, był okresowo badany co do sprawności.

IV. Wedle powyższej modły (punkt a) b) c) d) prowadziło zwalczanie chorób zakaźnych w Galicyi Krajowe Stowarzyszenie Czerwonego Krzyża siłami przeważnie cywilnemi, z funduszów, dostarczonych przez skarb państwa. Kolumny sanitarne krakowskiego Komitetu Książęco-Biskupiego przeprowadziły z pomocą Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego i władz politycznych na wielką skalę szczepienia krowianką ludności w Galicyi i w Królestwie w r. 1915 i 1916, a stworzywszy ruchome oddziały, zajmowały się potem głównie prowadzeniem szpitali epidemicznych, pozostawiając inne działy, jak n. p. odkażanie domów mieszkalnych i oczyszczanie z pasorzytów osób podejrzanych o zarażenie, przeważnie staraniu władz politycznych.

V. Przechodzę teraz do działalności naszych władz politycznych na polu walki przeciw chorobom zakaźnym. Jak już wspomniano, działalność ta odbywała się wedle takiegosamego schematu, jak w wojsku, bo podstawy naukowe tak tu, jak i tam, wiodły do tychsamych wskazań praktycznych. Różnica polegała tylko na tem, że władze cywilne w przeciwieństwie do wojskowych stale walczyły z brakiem lekarzy i sił pomocniczych, z brakiem wszelakiego materyału; toteż często musiały posługiwać się improwizacyami — niekiedy bardzo grubemi — i często korzystać z pomocy wojskowości, o czem już wspominałem.

W pewnych, bardzo ważnych sprawach pod naciskiem stosunków musiano odstępować od przepisów ustawy. I tak n. p. pokrywano z funduszów państwowych znaczne koszta urządzenia szpitali epidemicznych, tudzież koszt utrzymania i leczenia chorych na cholerę, ospę i dur plamisty, a także koszta dezynfekcyi.

Doniosłe skutki miało ustanawianie t. zw. lekarzy epidemicznych dla pewnych miejscowości albo obszarów.

Do stosowania gromadnego badania osób zdrowych w celu wykrycia roznosicieli zarazków i masowego oczyszczania ludności z pasorzytów zwierzęcych nie było sił.

Natomiast wspólnie z Kolumnami sanitarnemi Książęco-Biskupiego Komitetu i Czerwonym Krzyżem dokonano w latach 1915 i 1916 wielkiego dzieła zaszczepienia przeciw ospie całej ludności Galicyi. Zaszczepiono ogółem 5,253.746 osób t. j. całą ludność cywilną miast Lwowa i Krakowa oraz 75 powiatów, wolnych podówczas od okupacyi nieprzyjacielskiej. Szczepiono wszystkie osoby, które nie były wcale szczepione i rewakcynowano te, które nie były szczepione względnie rewakcynowane w ostatnich 6 latach.

Ospa, która od maja 1915 do stycznia 1916 nieustannie wzrastała (n. p. w trzecim tygodniu stycznia 1916 przybyło chorych na ospę 2103, a zmarło 393), od początku marca 1916 poczęła słabnąć, a od połowy kwietnia gwałtownie ustępować i wreszcie we wrześniu 1916 zupełnie wygasła. Nadmienić muszę, że największą liczbę szczepień wykonano od połowy lutego do końca marca 1916, tak, że wygaśnięcie epidemii nastąpiło niemal bezpośrednio po zaszczepieniu całej ludności.

Pouczające to bardzo spostrzeżenie, ale interesujący także sposób, w jaki to szczepienie masowe wykonano. W pierwszych czterech miesiącach r. 1915 szczepili lekarze, którzy byli do dyspozycyi — a było wtedy w naszych rękach tylko 8 powiatów na zachodnim krańcu kraju. Po gorlickiej ofenzywie w maju r. 1915 rozpoczęto szczepienie na większą skalę, poruczając tę czynność medykom stosownie przygotowanym. T. zw. grupy szczepiące K. B. K. i Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża szczepiły w 50 powiatach. Wreszcie z początkiem r. 1916 uznano nieodzowną potrzebę dokonania szczepienia w jaknajkrótszym czasie i w jaknajwiększych rozmiarach. I wtedy na odzew Wydziałów lekarskich, zwłaszcza krakowskiego, stanęli do tej pracy słuchacze i słuchaczki medycyny obu uniwersytetów krajowych, zaś do prac pomocniczych słuchacze i słuchaczki innych Wydziałów, poczęści także nie-akademicy, w ogólnej liczbie 630 osób. Słuchacze i słuchaczki medycyny po odbyciu specyalnego kursu, urządzonego przez Wydział lekarski Uniwersytetu Jagiellońskiego, poczęści wspierani siłami pomocniczemi, w czasie od połowy lutego do końca marca 1916 wykonali przeważną część tych szczepień. Zorganizowanie i wyekwipowanie tych grup szczepiących w r. 1916, jakoteż rozesłanie ich po kraju przeprowadził K. B. K. w Galicyi zachodniej, Czerwony Krzyż w Galicyi wschodniej; plan szczepienia w powiatach i kontrolę szczepiących wykonali lekarze powiatowi; obok tego kontrolowali szczepiących wysłannicy K. B. K. i Wydziału lek. krakowskiego. Krowianki dostarczył państwowy Zakład krowiankowy w Wiedniu; koszta pokrył skarb państwa.

W ciągu tego szczepienia nie stosowano przymusu, ponieważ wedle obowiązujących przepisów stosować go nie można; stosowano przymus tylko pośredni w niektórych sferach, a nadto mówiono i pisano wiele o przymusie i to wystarczyło, bo zresztą ludność nasza przeważnie sama oceniła należycie dobrodziejstwo szczepienia.

Szczepienia ochronne przeciw cholerze, stosowane w wojsku w szerokich rozmiarach z dobrym skutkiem, z ramienia władzy sanitarnej cywilnej nie były zarządzone, a także szcze-

pienia funkcyonaryuszy sanitarnych nie były częste. Stosowano się tu do postanowień austryackiego ministerstwa spraw wewnętrznych z r. 1915, które można następująco streścić: »Szczepienie ochronne przeciwko cholerze może oddać wielkie usługi, gdy osobista ochrona jest niemożliwa, w szczególności, gdy utrzymanie osobistej czystości jest utrudnione lub wogóle nie da się przeprowadzić; gdy brak należytych urządzeń do usuwania nieczystości i do zaopatrzenia w dobrą wodę do picia; gdy wreszcie zarządzenia ochronne, zmierzające do zwalczenia cholery, jak donoszenie o przypadkach cholery, odosobnienie chorych, odkażenie, okażą się niewystarczające. W takich razach, szczególniej, gdy zachodzą nadzwyczajne stosunki (podobnie, jak n. p. na placu boju), lub gdy pojawią się liczne przypadki cholery, nie dające się odnieść do bezpośredniej styczności z chorymi na cholerę, należy wziąść pod rozwagę podjęcie szczepień ochronnych. Wśród takich okoliczności może być wskazane szczepienie szczególnie u osób, które wskutek zawodu swego muszą stale stykać się z chorymi na cholerę«. W sierpniu 1918 austryackie ministerstwo spraw wewnętrznych dało upoważnienie do wykonywania szczepień przeciwko cholerze w miejscowościach i powiatach zagrożonych tą chorobą, podnosząc zarazem z naciskiem, że obok szczepień należy stosować także wszystkie inne środki zapobiegawcze przeciw cholerze.

Także szczepienia ochronne przeciw durowi brzusznemu stosowano w wojsku na szeroką skalę z dobrym wynikiem. Według rozporządzenia austryackiego ministerstwa spraw wewnętrznych z 5. lipca 1915 l. 5398 S. szczepienie takie przeprowadzać należy tylko wśród pewnych okoliczności, a to u żołnierzy w polu i u tych osób ze służby pielęgniarskiej, które w szczególniejszym stopniu narażone są na niebezpieczeństwo zarażenia się. Osoby szczepione powinny pozostawać pod stałym nadzorem lekarskim w szpitalach lub w zakładach zamkniętych, a szczepić wolno tylko za zgodą dotyczących osób; osób, liczących ponad 50 lat, osób chorowitych, a zwłaszcza chorych na gruźlicę, nie należy szczepić. Ponieważ dur brzuszny nie przybrał nigdzie większych rozmiarów, przeto Namiestnictwo galicyjskie nie zarządziło szczepień ochronnych przeciwko tej chorobie.

(Dokończenie nastąpi).

Z żałobnej karty.

(Dokończenie).

Ze śmiercią Mikołaja **Rejchmana** straciła polska medycyna wewnętrzna jednego ze swych przedstawicieli najwybitniejszych i najbardziej znanych za granicą, który imię swe utrwalił w dziejach nauk lekarskich zeszłego wieku badaniami chorób trawienia. Temu zakresowi poświęcił on przeważną część swych prac, rozpoczynając je poszukiwaniami nad sztucznem trawieniem (Gazeta lek. 1881) i monografią o niestrawności (Warszawa 1882). Potem nastąpił cały szereg prac o wzmożonem wydzielaniu soku żołądkowego, niestrawności kwaśnej i sokotoku żołądkowym (Gazeta lek. i Berliner kl. Wochenschrift 1 82—1887), prace o przepłukiwaniu żołądka (Gazeta lek. 1885), o trawieniu mleka (Gazeta lek. 1885), o wpływie środków gorzkich na trawienie (Gazeta lek. i Zeitschr. f. klin. Medizin 1887), o wpływie kwasu solnego, chlorku sodu (Gaz. lek. 1882 i 1892, Wiener kl. Wochenschrift 1892) i węglanu sodu (Gaz. lek. 1894, Therap. Mon. 1895), na trawienie żołądkowe, o sztucznem trawieniu trzustkowem w żołądku (Gazeta lek. 1888 i Deutsche med. Woch. 1889), o nieżycie zanikowym żołądka (Gaz. lek. 1897), o leczeniu wrzodu trawiennego żołądka (Gaz. lek. 1904 i 1910, Archiv f. Verd. T. XI., Intern. Beitr. z. Path. u. Ther. 1911). Te to badania chorób żołądka w pierwszym rzędzie zjednały Rejchmanowi rozgłos i uznanie w całym świecie i związały jego nazwisko z sokotokiem żołądkowym, jako odrębną, przez niego odkrytą i dokładnie opracowaną jednostką chorobową. Oprócz chorób żołądka ogłosił Rejchman badania z zakresu chorób przełyku (o uchyłkach Gazeta lek. 1890, Wiener kl. Woch. 1893, oesophagitis exfoliativa Gaz. lek. i Deutsche med. Woch. 1890, o związku objawów żołądkowych z chorobami przełyku Gaz. lek. 1889), z zakresu chorób jelit (badanie kału, Księga pam. Hoyera 1884, o przewlekłych biegunkach, Warszawa 1899, o nawykowem zaparciu stolca Gaz. lek. 1900 i 1915, o rozszerzeniu dwunastnicy Gaz. lek. 1915, leczenie czerwonki Gaz. lek. 1917), z zakresu chorób dróg żółciowych (wpływ na czynności żołądka, Gaz. lek. 1897, kamica żółciowa, Gaz. lek. i Klin. ther. Woch. 1900, zapalenia dróg żółciowych Gaz. lek. 1903), z zakresu semiotyki chorób trawienia (znaczenie rozpoznawcze bolu, Medycyna i Kronika lek. 1913, opukiwanie a rentgenografia Gazeta lek. 1918). Nadto pozostawił Rejchman pracę statystyczną o raku (Gaz. lek. 1904) i podręcznik, w którym odźwierciedliło się wielkie jego doświadczenie kliniczne (Nauka o chorobach narządów trawienia. Warszawa 1890).

Dzięki staraniom Rejchmana powstała w Towarzystwie lekarskiem warszawskiem osobna sekcya gastrologiczna, której był pierwszym wieloletnim prezesem, a w Towarzystwie higienicznem warszawskiem osobna komisya badania raka, której również przewodniczył i w której pracach bardzo czynnie uczestniczył. Głównym jednak warsztatem pracy naukowej było ambulatoryum i prywatna pracownia Rejchmana, w których rozwijał on gorliwą działalność dydaktyczną i wykształcił liczne grono dzielnych specyalistów i z których wyszedł szereg cennych publikacyi jego uczniów.

Zasługi naukowe Rejchmana zjednały mu godność członka honorowego Towarzystw lekarskich w Warszawie, Lwowie i Wilnie i członka rzeczywistego warszawskiego Towarzystwa naukowego. Jako lekarz praktyczny i jako człowiek otoczony był powszechnym szacunkiem. Czterdziestolecie jego pracy obchodził świat lekarski polski uroczystym jubileuszem (w r. 1913) i poświęconemi mu wydawnictwami (Gaz. lek. i Medycyna i Kron. lekarska).

Mikołaj Rejchman urodził się w r. 1851 w Warszawie, ukończył tamże gimnazyum w r. 1868, uniwersytet w r. 1873, poczem studya dalsze prowadził w Paryżu. Od r. 1874—1880 przebywał w Irkucku, prowadząc tam szpital, od r. 1881 do końca życia pracował w Warszawie. Zmarł d. 26. października 1918 r.

Z pamięcią o doc. Dr Janie **Pruszyńskim**, zmarłym w Warszawie 20. października r. z., wiąże się pomimo bujnej jego działalności tragiczny rys niewykończonego dzieła życia, tak częsty wśród naszych uczonych doby ostatniej, przed świtem wolności. Niezmiernie trudne warunki pracy ściśle naukowej, troska o byt, hamująca polot i podcinająca skrzydła, oto ich los zwykły; Pruszyńskiego o tyle jeszcze cięższy, że w kilku ostatnich latach życia ciężka choroba przykuła go do łoża, a przez to zapukał do drzwi niedostatek.

Jan Pruszyński urodził się w r. 1861 w Warszawie, jako syn wybitnego rzeźbiarza, po którym odziedziczył wielkie poczucie piękna i talent twórczy. Już jako słuchacz Wydziału lekarskiego warszawskiego, na trzecim roku studyów, uzyskał złoty medal za pracę konkursową z zakresu chemii; odtąd też chemia fizyologiczna szczególnie go pociągała. Ukończywszy medycynę w Warszawie w r. 1886, pracuje naprzód w zakresie fizyologii i chemii fizyologicznej w pracowni Cybulskiego, a w zakresie medycyny wewnętrznej w klinice Korczyńskiego w Krakowie, następnie w obu tych działach pod kierunkiem Marcelego Nenckiego i Sahliego w Bernie. Powraca stamtąd na stanowisko asystenta kliniki wewnętrznej w Warszawie, które objął był w r. 1887 i na niem pozostaje do r. 1894, pod koniec kierując kliniką samodzielnie w zastępstwie chorego profesora. W r. 1900 zostaje ordynatorem w szpitalu św. Rocha w Warszawie, podnosi swój oddział odrazu na wysoki poziom naukowy, a równocześnie prowadzi badania w pracowni Towarzystwa lekarskiego warszawskiego, pozostającej wówczas pod kierunkiem prof. Hoyera, a później od 1897 do 1909 r. pod jego własnym. W tym okresie uzyskuje w r. 1903 dyplom doktorski w Uniwersytecie Jagiellońskim. W r. 1909 habilituje się w Uniwersytecie lwowskim jako docent terapii ogólnej. O niezmiernej pracowitości i różnostronnych zdolnościach Pruszyńskiego świadczy wymownie fakt, że wszystkie swe badania naukowe prowadził on, pracując równocześnie na utrzymanie jako lekarz-praktyk, a przytem obok prac oryginalnych ogłaszając szereg publikacyi monograficznych, wykładów klinicznych, sprawozdań, oraz przez szereg lat kierując wydawnictwami »Gazety lekarskiej« i redagując ją wreszcie. Przy tem wszystkiem znajdował Pruszyński jeszcze czas na pracę w zarządzie Towarzystwa lekarskiego (1906—1909), w Radzie Towarzystwa higienicznego, na mrówczą pracę referenta do »Przeglądu piśmiennictwa lekarskiego polskiego«, na przekłady dzieł lekarskich na język polski i na udział w wielu akcyach społecznych.

Własne badania ogłosił Pruszyński z trzech zakresów:

chemii fizyologicznej i fizyologii, bakteryologii łącznie z serologią i medycyny wewnętrznej. Do pierwszego z tych zakresów należą najwyżej stawiane prace Pruszyńskiego, jak o kwasach amidosalicylowych w ustroju (Gaz. lek. 1888), o skazie szczawianowej (Kronika lek 1891), moczanowej (Gaz. lek. 1900 i 1902), o składzie żółci (tamże 1901/9, 1902 i 1906), o roli kwasów oksyproteinowych w ustroju (tamże 1912), o utajonem podrażnieniu nerwów błędnych (Przegląd lek. 1889 i Centr. f. Physiol. 1890), o ożywianiu serca i adrenalinie (Gaz. lek. 1904 i 1909), o przewodnictwie elektrycznem w cieczach (Pamiętnik Tow. lek. warsz. 1906), o zjawiskach elektrycznych w sercu i o hodowli tkanek zwierzęcych (Gaz. lek. 1912), o powstawaniu tonów serca (tamże 1914). Z drugiego działu zajmował się Pruszyński ogólnemi własnościami bakteryi (Zdrowie 1891), cholerą (monografia, Warszawa 1892 oraz Gaz. lek. 1905 i 1910), nosacizną (Gaz. lek. 1896), dżumą (tamże 1897), seroterapią płonicy (tamże 1902), wąglikiem (1904), błonicą (1911), tężcem (1916); dwie prace dotyczą nadwrażliwości (Anafilaksya, Odczyty kliniczne 1916, Gaz. lek. 1916). Do trzeciego działu należą prace o zatruciach zasadami organicznemi zwierzęcemi (Kronika lek. 1891), o posocznicy po zapaleniu nerek (Gaz. lek. 1893), o zapaleniach dróg żółciowych (tamże 1903 i Wiener kl. Woch. 1904), o nagminnem zapaleniu opon (Gaz. lek. 1905), o chorobie Addisona (tamże 1906), o zastosowaniu do celów praktycznych wpływu wydzielania wewnętrznego (Tygodnik lek. 1909) i i.

Wiele zalet miało pióro Pruszyńskiego, jako biografa. Biografii tych i charakterystyk działalności naukowej nakreślił Pruszyński cały szereg (Pasteur 1894, Nencki 1897 i 1901, Krysiński 1897, Kondratowicz 1898, Korczyński 1900, Hoyer 1908, Cybulski 1910, Obrzut, Markiewicz 1911, Kadyi, Biernacki 1912, Sokołowski, Nusbaum 1913, Rejchman 1914, Ziembicki 1915, Domański, Koskowski 1916), ogłaszając wszystkie w »Gazecie lekarskiej«. Z pokrewnego zakresu ogłosił też rzecz p. t. »Medycyna na tle historyi Uniwersytetu lwowskiego«. Poglądom swym na medycynę i na studyum lekarskie z szerszego punktu widzenia dał Pruszyński wyraz, pisząc o rozwoju i przyszłości terapii (Gaz. lek. 1909), o zjazdach międzynarodowych (tamże 1909), o organizacyi Uniwersytetu w Warszawie (tamże 1915). Przełożył na polskie podręcznik farmakologii doświadczalnej Meyera i Gottlieba oraz fizyologii patologicznej Krehla.

Dr Otton Hewelke, bardzo pracowity pisarz lekarski, zasłużony nietylko przez własne publikacye oryginalne i sprawozdawcze, ale także jako wieloletni redaktor jedynego polskiego czasopisma o wybitnie sprawozdawczym typie, był wychowańcem Uniwersytetu warszawskiego. Urodził się w r. 1858. Ukończywszy studya w r. 1881, pracował przez lat 9 jako asystent w klinice dyagnostycznej profesora Baranowskiego i wyniósł z niej gruntowną wiedzę i wielkie doświadczenie. Następnie był Hewelke ordynatorem szpitala Dzieciątka Jezus, od r. 1893 przez 21 lat ordynatorem szpitala św. Rocha, a przez 3 lata jego lekarzem naczelnym. Od r. 1911 był lekarzem naczelnym szpitala zakaźnego na Woli, a od r. 1914 szpitala św. Stanisława.

Przez dwadzieścia kilka lat redagował Hewelke, poczęści wspólnie z Sierpińskim i J. Zawadzkim, »Kronikę lekarską«, a okres ten należy do najlepszych w historyi tego pożytecznego pisma. Hewelke okazał przytem niezmierną pracowitość, dostarczając »Kronice« mnóstwa sprawozdań i streszczeń. Oryginalne rozprawy Hewelkego należą przeważnie do zakresu medycyny wewnętrznej, a w tym zakresie powracał Hewelke z zamiłowaniem do gruźlicy płuc, (leczenie 1894, zaraźliwość 1899, uzdrowiska 1899, usposobienie 1900 — w Kronice lek., walka z gruźlicą 1912 w Zdrowiu); najcenniejszą w tej grupie publikacyą jest praca nad bakteryologią krwi suchotników (Pam. Tow. lek. 1895). Wogóle zajmował się Hewelke chętnie narządem oddechowym (badania szmerów oddechowych Gaz. lek. 1906, zgorzel płuc 1891 - 1895); prócz tego pisał o chorobach zakaźnych (cholera 1892 w Gazecie lek., dur osutkowy Medyc. 1889 i ostatnia przed śmiercią publikacya 1918, zapalenie opon nagminne 1894, zimnica 1891 w Kronice lek.).

Wreszcie ogłosił Hewelke sporo drobniejszych przyczynków kazuistycznych, poczynając od r. 1886 (wrodzona wada serca, Gaz. lek.) i przyczynków metodycznych (określanie objętości żołądka Gaz. lek. 1913) i t. d. Jako rozprawę doktorską wydał badania farmakologii fluorku sodu (Gaz. lek. 1889). Obok tych licznych publikacyi naukowych pozostawił Hewelke niemal drugie tyle rozpraw i artykułów z różnych działów medycyny i higieny społecznej (szpitalnictwo, ubezpieczenie społeczne, wychowanie fizyczne i t. p.), krytyki filozoficzno-lekarskiej, oraz spraw zawodowych. Nie było niemal ważniejszej takiej sprawy, w którejby nie zabrał głosu i nie dorzucił swych często bardzo trafnych uwag.

Dr Stanisław Gałecki należał do dobrych znawców gruźlicy. Urodzony w r. 1873 w Warszawie, ukończył tamże studya lekarskie w r. 1899, przez 4 lata pracował w szpitalu Dzieciątka Jezus na oddziale Wł. Janowskiego, poczem poświęcił się wyłącznie sprawie gruźlicy, jako asystent sanatoryów w Goerbersdorfie i w Davos. W r. 1908 został mianowany dyrektorem sanatoryum w Rudce. Zmarł w r. b. z duru plamistego. Oprócz sprawozdań z sanatoryum w Rudce (Zdrowie 1908, 1910, 1913, 1915), ogłosił drukiem badania nowej metody wykrywania cukru w moczu (Gaz. lek. 1901), kilka prac z zakresu higieny (Zdrowie 1900—1903), monografię popularną o gruźlicy (1902), dwukrotnie nagrodzoną i tłomaczoną na francuskie i rosyjskie, badania ciśnienia krwi i tętna w gruźlicy (Pamiętnik Tow. lek. i Medycyna 1905—1906) i kilka drobniejszych prac z tegoż zakresu (Nowiny lek. 1904, Gaz. lek. 1910, 1913).

Również ofiarą zawodu padł przedwcześnie zmarły w grudniu r. z. w Krakowie z tyfusu plamistego Dr Jan Boguszewski. Urodzony w r. 1881 na Litwie, odbywał studya lekarskie w Warszawie, Bernie i Genewie, a ukończywszy je w r. 1910, rozpoczął pracować jako lekarz praktyczny zrazu w Nowogrodzkiem, od roku 1912 w Wilnie, gdzie wkrótce zostawszy lekarzem naczelnym, rozpoczął gorączkową pracę naukową w zakresie statystyki i higieny społecznej, a zarazem założył i redagował kresowe pismo lekarskie polskie p. t. »Lekarz wileński«. Gdy wybuchła wojna, pospieszył w szeregi polskie i został lekarzem Legionów, a gdy nadwątlone zdrowie zmusiło go opuścić sztandary, poświęcił się z właściwym sobie zapałem pracy w »Czerwonym Krzyżu« w Krakowie, redagując zarazem założone w tym czasie czasopismo społeczno-higieniczne p. t. »Walka o zdrowie«. W lipcu 1918 został lekarzem sejmiku powiatu Miechowskiego i wśród tej pracy padł, jak żołnierz na posterunku. Jego śmierć jest wielką w istocie stratą; dokonał wiele, choć praca jego nie zjednała mu rozgłosu i nie została należycie doceniona, a rokował wiele więcej... Prawdziwie określono go następującą krótką charakterystyką we wspomnieniu pośmiertnem w »Gazecie lekarskiej« (1919 Nr 5): »Od tego człowieka promieniowało dziwne ciepło, promieniowała gorąca wiara w przyszłość naszą, szedł mocny zapał do wiedzy, do pracy na ukochanej niwie społecznej«.

Chlubne wspomnienie pracy obywatelskiej na polu politycznem i społecznem pozostawił po sobie zmarły w Poznaniu Dr Felicyan Niegolewski, długoletni poseł do Sejmu pruskiego i do parlamentu Rzeszy niemieckiej. Na charakter i kierunek pracy Niegolewskiego, urodzonego w r. 1868, przemożnie oddziałały żywe rodzinne tradycye ofiarnej służby narodowej; wszak bohater z pod Somosierry, Andrzej, był rodzonym dziadem Felicyana. Toteż Felicyan, ukończywszy studya lekarskie w Lipsku, Monachium i Paryżu, gdzie jakiś czas był asystentem Gałęzowskiego, wkrótce z praktyki lekarskiej przeszedł całkowicie do pracy narodowospołecznej. Pod koniec życia, w okresie wojny, organizował pomoc dla jeńców Polaków w Niemczech.

Zmarły w Krakowie w 56. roku życia Dr Paweł Radecki, wychowaniec Wszechnicy krakowskiej, miał pióro łatwe i barwne, prawdziwy talent dziennikarski i obok wykształcenia lekarskiego dużo wiedzy z zakresu społecznego. Toteż w młodych latach pisywał do prasy codziennej artykuły, zdające się rokować conajmniej dobrego popularyzatora, a biorąc u boku H. Jordana udział w ruchu higienicznospołecznym, objął z jego rąk redakcyę »Przewodnika zdrowia« pod koniec istnienia tego czasopisma. Ze szkodą dla piśmiennictwa popularnego społeczno-higienicznego odłożył potem Radecki zupełnie pióro i oddał się wyłącznie praktyce. C.

Wiadomości bieżące.

Z Sejmu. Jak donosiliśmy, wybrał Sejm komisyę sanitarną z 15 członków, wśród nich jest tylko 3 lekarzy: Dr Bobrowski, Malewski i Rottermund. Dwaj lekarze-posłowie nie weszli do komisyi sanitarnej: Dr Rząd i Załuska; poza komisyą pozostanie też wchodzący teraz do Sejmu jako poseł z Cieszyńskiego Dr Ryszard Kunicki. Sekretarzem komisyi jest p. Zofia Moraczewska. Jest rzeczą szczególną, że nie spożytkowano dla tej komisyi wszystkich sił fachowych, jakiemi Sejm w tak małej wogóle liczbie rozporządza. Komisya obraduje nad projektami najważniejszych

ustaw sanitarnych, które szczegółowo w komisyi wyłuszczył Minister Dr Janiszewski, oraz nad wnioskiem posła Dąbali, który w gruncie rzeczy zawiera tosamo, co przedłożone już przedtem przez rząd projekta ustaw i rozpoczęte już przez Ministerstwo zdrowia prace. Toteż w dyskusyi nad wnioskiem w pełnej Izbie sejmowej słusznie wskazał Minister na dotychczasową działalność Ministerstwa. Są we wniosku posła Dąbali jednak i pomysły nowe i zgoła oryginalne, jak n. p. aby powiatowe Rady zdrowia, wybierane przez obywateli, nadzorowały działalność lekarzy i oznaczały wysokość wynagrodzeń lekarskich w swoim powiecie... Jakie są horoskopy wobec takich wniosków w Sejmie i niewybrania do komisyi nawet wszystkich lekarzy, nietrudno się domyśleć. Wszedł również do Sejmu rządowy projekt ustawy o ubezpieczeniu w kasach chorych, dozwalający należeć do kasy każdemu obywatelowi państwa bez względu na wysokość dochodu, a nakazujący należeć do kas urzędnikom wszelkiej kategoryi (więc nie wyłączając najwyższych). Sejm uchwalił, by obrady nad tym dekretem zostały jako najrychlej przeprowadzone w osobnej komisyi.

Ten dekret i projekt ustawy o kasach chorych wywołał łatwo zrozumiałe zainteresowanie wśród tych lekarzy, którzy w zaborze niemieckim i austryackim zebrali już doświadczenia co do kas chorych. Z Wielkopolski udała się natychmiast do Warszawy delegacya, złożona z kolegów: Gantkowskiego (szefa Wydziału zdrowia), Karwowskiego, Pomorskiego i Schultza, która zwróciła się z przedstawieniem rzeczy do Ministra Janiszewskiego, do szerszych sfer lekarskich zapomocą »Stowarzyszenia lekarzy«, do Ministerstwa pracy i do posłów sejmowych, podnosząc przytem wobec kolegów warszawskich znaczenie i konieczność wprowadzenia Izb lekarskich. Misya kolegów wielkopolskich nie pozostała bez skutku: oto Stowarzyszenie lekarzy polskich zwołuje na 27. IV. 1919 do Warszawy konferencyę delegatów zrzeszeń lekarskich z całej Polski. Konferencya ta ma »obmyśleć sposób zrzeszenia wszystkich lekarzy Polski pod hasłem obrony spraw zawodowych«, przygotować program I. ogólnego Zjazdu, rozważyć projekty ustaw o kasach chorych i wypracować memoryał do Sejmu, rozważyć sprawę Izb i syndykatów lekarskich i wybrać tymczasową reprezentacyę zawodową ogółu lekarzy w państwie.

Warszawa. Liczba zachorowań na dur plamisty przekracza w ostatnim czasie w Warszawie 200 na tydzień. (Zdrowie 2).

— Delegacya Amerykańskiego Czerwonego Krzyża, do której należy także Dr E. F. Fronczak, podpułkownik wojsk amerykańskich, naczelny lekarz m. Buffalo, a członek Komitetu polskiego w Paryżu, przywiozła do Warszawy 70 wagonów leków i środków opatrunkowych.

Kraków. Minister zdrowia, doc. Dr T. Janiszewski, przybył d. 15. III. b. r. do Krakowa w Towarzystwie sekretarza min. Dr J. Zaorskiego oraz referentów prawniczych celem przejęcia spraw sanitarnych Galicyi pod bezpośredni zarząd Ministerstwa. Podczas tego pobytu postanowił Minister następujące zasady co do reorganizacyi służby sanitarnej w Galicyi:

Na obszarze byłego zaboru austryackiego tworzy się na razie jeden Okręgowy Urząd lekarski z siedzibą we Lwowie. Dopóki stosunki wojenne uniemożliwiają należyte urzędowanie w tem mieście, tymczasową siedzibą urzędu będzie miasto Kraków. Urząd ten obejmuje kompetencyę i agendy dotychczasowych departamentów sanitarnych Namiestnictwa i Wydziału krajowego, które zostają zwinięte i których personal przydziela się do O. U. L. i przenosi do Krakowa. Na razie pozostanie we Lwowie ekspozytura O. U. L. do załatwiania czynności służbowych, odnoszących się do miasta Lwowa i powiatów, zajętych operacyami wojennemi.

Wszystkie ustawy i rozporządzenia sanitarne, obowiązujące dotychczas w byłym zaborze austryackim, pozostają w mocy do czasu odwołania, a wszyscy urzędnicy państwowi zdrowia publicznego, jak również lekarze okręgowi i personal szpitali powszechnych w Krakowie i we Lwowie, przechodzą 1 kwietnia na etat Państwa polskiego z zachowaniem przysługujących im obecnie poborów i praw.

Przy O. U. L. utworzona będzie Okręgowa Rada lekarska, jako organ doradczy, opiniujący i wnoszący inicyatywę. Z łona Rady powołane będą sekcye dla poszczególnych zadań społeczno-sanitarnych, przy uwzględnieniu lub rekonstrukcyi istniejących już Towarzystw i organizacyi. Przy pomocy tych organów Dyrekcya O. U. L. dołoży starań w celu ożywienia i wzmocnienia działalności na polu walki z chorobami zakaźnemi ostremi i gruźlicą, zwalczania chorób wenerycznych i nierządu, walki z alkoholizmem, na polu opieki nad dziećmi, nad inwalidami, kalekami (ociemniałymi, głuchoniemymi), na polu sanacyi gmin, rozwoju zdrojowisk i t. d.

Dyrektorem Okręgowego Urzędu lekarskiego zamianował minister Dr S. Mikołajskiego ze Lwowa, który objął urzędowanie. Okręgowy Urząd lekarski mieści się w gmachu Starostwa (ul. Basztowa 22).

— Prof. Dr Wincentemu Łepkowskiemu nadał Naczelnik Państwa tytuł i charakter profesora zwyczajnego.

— Dyplom doktorski uzyskał p. Stefan Wroński, podporucznik 4 p. p., rodem z Raciborowic.

Zmarli: Dr Adam Schmidt, lekarz okręgowy w Lipnicy murowanej, w 48 r. ż.

Odpowiedzialny redaktor:
Prof. Dr Stanisław Ciechanowski.

Nadesłane.

Treść:

Nakładem Towarzystwa lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem J. Filipowskiego.